

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-251
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 13 juni 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Tilburg, verder te noemen
Verzekeraar
Datum uitspraak : 17 april 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt dat Verzekeraar in zijn verplichtingen jegens hem is tekortgeschoten. Consument stelt daartoe dat Verzekeraar verzuimd heeft hem te informeren over de kosten van de verzekering. Consument stelt voorts dat Verzekeraar ten onrechte een opslag van 0,20% toepast en Consument stelt tot slot dat Verzekeraar verzuimd heeft de verzekering aan te passen naar de wensen van Consument. De Commissie verklaart de klacht van Consument op alle onderdelen ongegrond. Ten aanzien van het eerste onderdeel stelt de Commissie vast dat sprake is van een vaste verhouding tussen prijs en prestatie, die op voorhand bekend was op basis van de informatie die Consument ter beschikking stond. Ten aanzien van het tweede onderdeel stelt de Commissie vast dat Consument klaagt over een toeslag op de hypothecaire rente. Deze klacht ziet niet op de verhouding tussen Consument en Verzekeraar. Ten aanzien van het derde onderdeel stelt de Commissie vast dat Verzekeraar geen verwijt treft en dat gesteld noch gebleken is dat Consument überhaupt schade lijdt. De commissie wijst de vordering van Consument af.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de aanvullende stukken van Consument van 19 juni 2017;
- de aanvullende stukken van Consument van 17 juli 2017;
- de aanvullende stukken van Consument van 7 augustus 2017;
- de aanvullende uitlating van Consument van 20 september 2017;
- de aanvullende stukken van Consument van 17 oktober 2017;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar; en
- de aanvullende reactie van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie stelt voorts vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft sinds 1997 een verzekering bij Verzekeraar. De verzekering werd afgesloten op basis van een offerte en een aanvraagformulier dat door Consument is ondertekend op 11 februari 1997.
- 2.2 De verzekering, die oorspronkelijk werd geadmistreerd onder polisnummer [X], voorziet in een uitkering bij leven en bij overlijden van EUR 102.100,55. Op de overeenkomst zijn zowel Consument als zijn echtgenote, mevrouw [naam echtgenote], verzekerd.
- 2.3 De verzekering is gekoppeld aan de hypothecaire lening van Consument:

Deze polis is onverbreeklijk verbonden met de hypothecaire geldlening onder nummer [nummer].

De maandelijkse premie (EUR 161,42) die Consument voor de verzekering moet voldoen is blijkens het polisblad gebaseerd op een rentepercentage (6,80%). Bij het polisblad is polisaanhangsel 16 gevoegd. Daarop is een overzicht van de afkoopwaarde per jaar opgenomen. Op dit overzicht is vermeld:

Deze opgave is gegarandeerd gedurende de in de hypotheekakte overeengekomen rente-vast-periode en op een rente van 6,80%.

- 2.4 Op de verzekering zijn de voorwaarden AVL-931 en SPG-931 van toepassing. In laatstgenoemde voorwaarden is, voor zover relevant, vermeld:

Vaststelling van te betalen premie

Artikel 8

In aanvulling op hetgeen in de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen onder tarieven en voorwaarden is vermeld, geldt dat de maatschappij de premie onder meer vaststelt op basis van de rente die zij over de spaarpremies vergoedt. Deze rente is in combinatie met een Spaargarant Hypotheek gelijk aan de vergoedingsrente.

- 2.5 Gedurende de looptijd van de verzekering heeft Consument op diverse momenten bericht ontvangen dat het rentepercentage op de hypothecaire lening wijzigde en dat het rentepercentage op de verzekering (daarom) ook wijzigde. Steeds heeft Consument een nieuw polisblad en een nieuw aanhangsel ontvangen. Op het aanhangsel waren dan de gewijzigde afkoopwaarden opgenomen en op het polisblad het gewijzigde rentepercentage en de daarmee corresponderende nieuwe premie. Dit is onder meer gebeurd in 2002, 2009 en 2012.
- 2.6 In 2008 heeft Consument geklaagd dat Verzekeraar ten onrechte kosten in rekening bracht voor zijn verzekering. Consument ging er daarbij, blijkens zijn brief, vanuit dat hij een beleggingsverzekering had. Verzekeraar heeft hierop bij brief van 8 mei 2008 gereageerd:

Uw verzekering kent een gegarandeerd kapitaal bij leven of bij eerder overlijden. Er is geen sprake van een beleggingsverzekering. Hierdoor is de ontstane discussie op uw verzekering niet van toepassing. Er is bij het afsluiten van uw verzekering met u gecommuniceerd welke premie u betaalt om een bepaald kapitaal op de einddatum of bij eerder overlijden van de verzekerde uitgekeerd te krijgen.

- 2.7 Consument heeft bij brief van 16 mei 2017 van Verzekeraar een nieuw polisblad ontvangen met als ingangsdatum 1 mei 2017. Consument heeft vanaf dat moment voor zijn verzekering een nieuw polisnummer gekregen. Op het polisblad is het nieuwe polisnummer [Y] vermeld. De verzekering voorziet in een uitkering bij leven of bij overlijden, van EUR 102.100,55. Einddatum van de verzekering is 1 april 2027. Voor de verzekering dient een maandelijkse premie voldaan te worden van EUR 256,53 waarbij vermeld is dat deze premie gebaseerd is op een rentepercentage van 4,65. Op het polisblad zijn de voorwaarden 20160101.ALG (Algemene Voorwaarden) en de voorwaarden 20170101.SPG (Productvoorwaarden) vermeld. Consument heeft bij de nieuwe polis tevens een afkoopwaarde-overzicht ontvangen:

Polisnummer: [Y]
Rentepercentage: 4,65%

Datum	Betaalde premie	Afkoopwaarde
1 mei 2017	€ 44.678,79	€ 47.201,81
1 april 2018	€ 47.500,62	€ 51.092,79
1 april 2019	€ 50.578,98	€ 55.505,41
1 april 2020	€ 53.657,34	€ 60.119,91
1 april 2021	€ 56.735,70	€ 64.967,56
1 april 2022	€ 59.814,06	€ 70.087,80
1 april 2023	€ 62.892,42	€ 75.530,66
1 april 2024	€ 65.970,78	€ 81.359,74
1 april 2025	€ 69.049,14	€ 87.656,32
1 april 2026	€ 72.127,50	€ 94.524,92
1 april 2027	€ 75.205,86	€ 102.100,55

Een rentewijziging heeft gevolgen voor de premie en de afkoopwaarde. Dit afkoopwaarde-overzicht geldt in de rentevast periode van 4,65% rente.

- 2.8 Consument heeft in 2017 wederom geklaagd over zijn verzekering. Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen. Op 13 juni 2017 heeft Consument zijn klacht ingediend bij Kifid.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument klaagt dat bij zijn hypotheek “een dure overlijdensrisicoverzekering” is afgesloten “zonder duidelijke kosten informatie”. Consument klaagt dat hij “tot op heden niet [weet] wat voor kosten en kostensoorten er wordt ingehouden”. Consument stelt dat Verzekeraar gehouden is hem informatie te verstrekken. Omdat Verzekeraar dit niet gedaan heeft, is volgens Consument geen sprake van wilsovereenstemming.

- 3.2 Consument stelt voorts dat “boven op de reguliere hypotheekrente en overlijdensrisicopremie” er “onterecht 0,20% opslag” wordt berekend “terwijl er juridisch geen officieel overeenkomst is”. Consument stelt dat sprake is van een verborgen opslag. Consument stelt dat deze opslag is verdisconteerd in de premie.
- 3.3 Consument klaagt voorts dat een verzoek tot loskoppeling van de overlijdensrisicodekking niet (correct) is uitgevoerd. Consument stelt dat er moedwillig geen aandacht is geschonken aan dit verzoek. Consument stelt dat – vanwege de marktwaarde van de woning – de overlijdensrisicodekking niet verplicht is. Consument stelt dat Verzekeraar zonder zijn toestemming de overeenkomst onveranderd heeft verlengd. Consument heeft zich genoodzaakt gezien de premie inhoudingen te laten storneren. Daardoor is een achterstand opgebouwd.
- 3.4 Consument stelt dat hij een schade van EUR 25.000 lijdt en vraagt Verzekeraar deze te vergoeden.

Verweer

- 3.5 Verzekeraar heeft gereageerd op de klacht van Consument stellende dat sprake is van een garantieverzekering, die voorziet in een uitkering bij leven op de einddatum of bij overlijden voor de einddatum van EUR 102.100,55 en waarvoor de maandelijkse premie bij aanvang EUR 161,42 bedroeg.
- 3.6 Verzekeraar benadrukt dat sprake is van wilsovereenstemming, nu de inhoud van de verzekeringsovereenkomst overeenstemt met hetgeen Consument op basis van een offerte heeft aangevraagd en hij geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn te protesteren tegen de inhoud van de overeenkomst.
- 3.7 Consument heeft een garantieverzekering, niet een beleggingsverzekering. Dit betekent dat Consument bij aanvang wist welke uitkering hij zal ontvangen op de einddatum of eerder overlijden en welke premie daar tegenover stond.

Uit de offerte en het polisblad blijkt duidelijk dat Consument premie diende te betalen, zowel voor de dekking bij leven als voor de dekking bij overlijden voor de einddatum. Zowel het overlijdensrisico van Consument als het overlijdensrisico van mevrouw [naam echtgenote] is verzekerd.

Consument wist derhalve welke prestatie hij ontving en tegen welke prijs, zowel waar het ging om de premie voor de uitkering bij leven als om de premie voor de uitkering bij overlijden. Daarbij wist Consument bovendien dat de premie kon wijzigen bij het wijzigen van de hypotheekrente bij het verstrijken van de rentevastperiode.

De kosten van de verzekering zijn verwerkt in het garanti kapitaal. Aangezien Consument het garanti kapitaal geaccepteerd heeft, heeft hij ook de kosten geaccepteerd. Het is bovendien een feit van algemene bekendheid dat op iedere verzekeringspremie kosten worden ingehouden, ook bij een garantieverzekering.

- 3.8 Verzekeraar stelt ook in 2008 aan Consument uitleg te hebben gegeven over de werking van zijn verzekering. Consument klaagde toen ook al over de kosten van zijn verzekering en ging er daarbij kennelijk vanuit dat hij een beleggingsverzekering had. Na de uitleg heeft Verzekeraar niet meer van Consument vernomen.
- 3.9 De wijziging in 2017 is geen verlenging, zoals Consument stelt. De verzekering had en heeft als einddatum 1 april 2027. De hypotheekrente wijzigde en daardoor ook de premie voor de verzekering. Dit is inherent aan de verzekering die is gekoppeld aan de hypothecaire lening. Daarnaast was sprake van een administratieve wijziging, die geen veranderingen meebracht voor de inhoud van de verzekering.
- 3.10 Met inachtneming van al het voorgaande bestrijdt Verzekeraar dat sprake is van misleiding of een ernstige tekortkoming. Verzekeraar is ook niet op andere gronden aansprakelijk voor de schade die Consument stelt te lijden. Het is Verzekeraar niet duidelijk hoe Consument tot het bedrag van zijn vordering (EUR 25.000) is gekomen.
- 3.11 Verzekeraar verwijst naar diverse uitspraken die de Geschillencommissie eerder over dit onderwerp heeft gedaan:
- de uitspraak van de Geschillencommissie van 2 augustus 2010 - 2010-146.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 19 september 2012 - 2012-264.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 1 november 2013 - 2013-304.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 9 april 2013 - 2013-111.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 17 maart 2014 - 2014-096.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 3 juni 2014 - 2014-222.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 16 januari 2017 - 2017-034.
 - de uitspraak van de Geschillencommissie van 22 december 2017 – 2017-867.
- 3.12 Verzekeraar merkt ten aanzien van de klacht van Consument over de aanpassing van de verzekering het volgende op.

In tegenstelling tot hetgeen Consument stelt, is de verzekering niet met vijf jaren verlengd. De verzekering had en heeft als einddatum 1 april 2027. Wel is de premie gewijzigd in verband met de wijziging van de hypotheekrente. Voorts is sprake geweest van een administratieve omzetting van de verzekering van een Spaargarant Verzekering in een Centraal Beheer Spaargarant Verzekering. Dit heeft een lichte daling van de premie tot gevolg gehad.

Voor wat betreft de wens tot aanpassing van Consument, merkt Verzekeraar op dat de overlijdensrisicodekking verlaagd kan worden tot EUR 32.100,55. Dat is de minimale overlijdensdekking in verband met de fiscale bandbreedte. De hypotheekverstrekker van Consument heeft Verzekeraar verzocht de premies uit te rekenen en dit verzoek is in behandeling genomen.

Een andere optie is dat Consument de verzekering volledig beëindigt en een losse overlijdensrisicoverzekering bij een andere verzekeraar afsluit. Consument ontvangt dan de afkoopwaarde van de verzekering, onder aftrek van de achterstallige premies.

Verzekeraar merkt op dat Consument voor het afsluiten van een nieuwe overlijdensrisicoverzekering medische waarborgen zal moeten verstrekken, zowel bij Verzekeraar als bij een andere verzekeraar.

- 3.13 Verzekeraar merkt op dat de klacht over de opslag van 0,2% ziet op de hypothecaire lening en dat deze dus dient te worden ingediend bij de hypotheekverstrekker en niet bij Verzekeraar.
- 3.14 Verzekeraar verzoekt de klacht ongegrond te verklaren en de vordering af te wijzen.

4. Beoordeling

- 4.1 De klacht van Consument valt in drie onderdelen uiteen. De Commissie zal deze in het hiernavolgende afzonderlijk beoordelen. Bij deze beoordeling is in de eerste plaats de inhoud van de overeenkomst en bijbehorende voorwaarden van belang. Voorts baseert de Commissie haar oordeel op de relevante wetgeving en jurisprudentie.
- 4.2 De Commissie oordeelt in deze uitspraak uitsluitend over de klacht van Consument betreffende zijn verzekering en betreffende Verzekeraar. Een oordeel over andere overeenkomsten en/of andere verhoudingen velt de Commissie in deze uitspraak niet.

Informatievoorziening over de kosten

- 4.3 Consument klaagt dat Verzekeraar verzuimd heeft hem te informeren over de kosten en kostensoorten die worden ingehouden. Consument stelt dat met inachtneming hiervan geen sprake is van wilsovereenstemming.

Verzekeraar heeft zich verweerd, stellende dat sprake is van een garantieverzekering met een vaste verhouding tussen prestatie (uitkering) en prijs (de premie). Consument wist, althans had moeten weten, dat de premie kon wijzigen bij het wijzigen van de hypotheekrente bij het verstrijken van de rentevast periode.

- 4.4 De Commissie beoordeelt dit onderdeel van de klacht van Consument als volgt. De verzekering is een levensverzekering die voorziet in een gegarandeerd kapitaal op de einddatum of bij eerder overlijden. De rentevergoeding op het spaardeel van de premie is daarom gekoppeld aan de voor de hypothecaire lening verschuldigde rente.
- 4.5 Met inachtneming hiervan stond de premie steeds vast gedurende de rentevastperiode van de hypothecaire lening. De premie die Consument moest betalen voor het verkrijgen van de uitkering stond op voorhand vast. Consument wist, althans behoorde te weten, dat de premie zou wijzigen, al naar gelang sprake zou zijn van een wijziging van de hypotheekrente.

- 4.6 Consument heeft met de informatie die hem ter beschikking stond (de offerte, het aanvraagformulier, het polisblad en de voorwaarden) een afweging kunnen maken of hij bereid was de premie te betalen voor de door hem gewenste uitkering bij leven op de einddatum óf bij overlijden voor die einddatum. Consument heeft met de verhouding tussen de prijs en de prestatie ingestemd. Onderdeel van de premie was vanzelfsprekend een bedrag voor het risico van overlijden voor de einddatum. Bovendien waren in de premie de kosten van de verzekering verdisconteerd. Met inachtneming hiervan behoefde Verzekeraar Consument niet (nader) te informeren. Van het ontbreken van wilsovereenstemming kan evenmin sprake zijn.

De Commissie wijst dit onderdeel van de klacht van Consument af.

Opslag 0,20%

- 4.7 Consument stelt dat Verzekeraar ten onrechte een opslag van 0,20% hanteert, die is verdisconteerd in de premie, terwijl partijen dit niet overeengekomen zijn.

Verzekeraar stelt als verweer dat het gaat om een opslag op de hypotheekrente en dat Consument daarover moet klagen bij de hypotheekverstrekker en niet bij Verzekeraar.

- 4.8 Op basis van de stukken in het dossier stelt de Commissie vast dat Consument feitelijk klaagt over de hoogte van de rente op de hypothecaire lening. Daarop wordt volgens Consument een toeslag van 0,20% gerekend, die niet overeengekomen is. Deze klacht ziet daarmee niet op de verhouding tussen Consument en Verzekeraar, maar op de verhouding tussen Consument en zijn hypotheekverstrekker.

De Commissie wijst dit onderdeel van de klacht van Consument daarom af.

Loskoppeling overlijdensrisicodekking

- 4.9 Consument klaagt tot slot dat Verzekeraar verzuimd heeft de verzekering aan te passen naar zijn wensen en in plaats daarvan de verzekering eigenhandig heeft aangepast voor een periode van vijf jaren. Consument benadrukt dat de overlijdensrisicodekking losgekoppeld moet worden, althans volledig zou moeten vervallen.

Verzekeraar heeft bestreden dat de verzekering voor vijf jaren is verlengd. De einddatum was en is 1 april 2027. De premie is gewijzigd als gevolg van de gewijzigde hypotheekrente. Aan een verzoek van de hypotheekverstrekker tot berekening van de premie bij een lager overlijdensrisico heeft Verzekeraar gehoor gegeven. Verzekeraar benadrukt dat een minimale overlijdensdekking van EUR 32.100,55 geldt in verband met de fiscale bandbreedte. Verzekeraar wijst op de mogelijkheid de verzekering los te koppelen. Bij het afsluiten van een nieuwe overlijdensrisicoverzekering bij Verzekeraar of bij een andere aanbieder zal Consument medische waarborgen moeten verstrekken.

- 4.10 Voor wat betreft de klacht over aanpassing van de verzekering doelt Consument kennelijk op een nieuwe rentevastperiode van vijf jaren en niet op een verlenging van de verzekeringsduur met vijf jaren. Verzekeraar heeft immers onweersproken gesteld dat van dit laatste geen sprake is.

Voor zover Consument klaagt over de duur van de rentevastperiode merkt de Commissie op dat deze klacht ziet op de verhouding tussen hem en de hypotheekverstrekker. Verzekeraar heeft daarop geen invloed. De verzekering kan daarin uitsluitend de overeenkomst tussen Consument en de hypotheekverstrekker volgen, nu de premie voor de verzekering gekoppeld is aan de hoogte van de hypotheekrente.

De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar op dit punt geen verwijt treft.

- 4.11 Voor wat betreft de wens van Consument de verzekering te laten aanpassen, heeft Verzekeraar onweersproken gesteld dat aanpassing nog mogelijk is en dat in dat kader ook berekeningen zullen worden of zijn gemaakt. De Commissie kan dan ook niet vaststellen dat op dit punt sprake is van een tekortkoming van Verzekeraar als gevolg waarvan Consument schade lijdt.

Conclusie

- 4.12 De Commissie concludeert dat Consument ten onrechte klaagt en wijst de vordering van Consument daarom af.

5. Beslissing

De Commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.